MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. APPLICANT(S)

	AS

•	AS FILED		AFTER CAMENDMENT			TER NOMENT		1	s file		AF	T AE	AFTE	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		-			1 AM	CHDMENT	MAPE	ENDI
1							51	9 IN	D. DI	SP.	IND.	DEP.	IND.	\prod
2	<u> </u>						52							
3							53			[\mathbf{I}
4		K	max. 3.				54		-, 			 		L
5							55					 	-	1_
7		8					56					 		<u> </u>
8							57			-		 		
9		- (1) -					58					 	 	
10		H)					59				7,			╂—
11		*					60						 	┨
12		75					61						 	┝
13							62	_					1	
14							63	-						┝
5					 		64 65	- 	 -	4.				
6							66	- 		_ _				
7							67	- 						
8							68	-	-	-				
9							69	- 						
0				. 1.			70	1						
$\frac{1}{2}$							71			_				<u>:</u>
3							.72			7				
4			 -				73					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
5							74	_		\Box				
6							75							
7					 -		76 77	 		- -				
8					 -		78				<u></u>	·		
9							79	┨──	- 			<u>-</u> [
0			· .				80	1		┪~				
							81		1	-1				
2			,]_				82		1	1-				
							83			7				
5							84							
6			 -				85		4					
7							86	 		-1				٠.
3		-		· ·			87 88	 		-	-			:
9.							89.	 	 	-	-			
							90	 	1	1-				
\Box							91	1	1	1-	-		 -	
2	-						92	1	 	1-			·· -	
3							93			1			 -	
4 5	 -	-		<u> </u>			94							
5	 -	 -					95							
, 	 -						9.6		1					
3				<u>-</u>].			97]	ļ	1_				
			 -		 -		98	<u> </u>	 	1_				
	- -			 -	 -		99	 	 	ļ				
IND.	11	1		1			100			 		╌┼		
DEP	77	~ -		~ -	ــا	*	TOTAL IND	<u> </u>				₩. _		1
AL	- य				16		TOTAL DEP		da	_		4		E
ims	171						CLAIRES	<u> </u>						
	REV. 11/04)	•			•				U.S. DEPA	THE	IT OF COM	MERCE		****